

MOGELIJKE COMPLICATIES

Geen enkele ingreep is vrij van risico's op complicaties. Bij deze ingreep zijn de volgende complicaties mogelijk:

- ▶ Doof gevoel in de buurt van het operatieteken door het onvermijdelijk doorsnijden van kleine gevoelszenuwen in de huid. Meestal wordt dit gevoel opnieuw normaal na enkele maanden.
- ▶ Nabloedingen door een lekkage van de naad tussen de vaatprothese en het eigen bloedvat. Een heringreep is vaak noodzakelijk.
- ▶ Verstopping van de vaatprothese of de eigen beenslagader. Een heringreep is vaak noodzakelijk.
- ▶ Zenuw schade met verstoring van de erectie bij mannen.
- ▶ Zenuw schade met verstoring van de zaadlozing bij mannen maat met een normale erectie, seksuele beleving en orgasme (retrograde ejaculatie: de zaadlozing gebeurt in de blaas). Dit is niet schadelijk.
- ▶ Periode van snellere vermoeidheid en verminderde eetlust. Na drie maanden is de algemene conditie meestal weer als voor de ingreep.
- ▶ Wondinfectie van de buikwonde.

OPVOLGING

Na de ingreep moet u levenslang opgevolgd worden. Een eerste controle is voorzien na 2 weken op de raadpleging heelkunde. Een controle om de 5 jaar met een lichamelijk onderzoek en echografie van de buik wordt voorzien. Deze onderzoeken zijn nodig om het resultaat van de behandeling en veranderingen die in de loop van de tijd kunnen optreden te beoordelen.

stempel en contactgegevens behandelende arts:



**AZ JAN PALFIJN
GENT**

Dienst Heelkunde
Algemene inlichtingen:
T +32 (0)9 224 71 11

Watersportlaan 5 - 9000 Gent
T +32 (0)9 224 71 11 - F +32 (0)9 224 70 42
info@janpalfijngent.be - www.janpalfijn.be



**AZ JAN PALFIJN
GENT**



**Chirurgisch herstel van
een afsluiting of vernauwing
van de abdominale aorta**

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN

WAT IS EEN AFSLUITING VAN DE ABDOMINALE AORTA?

De aorta is de grootste slagader die zuurstofrijk bloed vervoert van het hart naar alle delen van het lichaam. In de buik splitst de aorta zich (bifurcatie) in de bekkenslagaders. De bekkenslagaders vervoeren het bloed naar de benen en de organen van het bekken. Bij een ernstige vernauwing of afsluiting van de aorta en/of van de beide bekkenslagaders stroomt er minder bloed naar de benen. Deze vernauwing of afsluiting zijn het gevolg van verkalking van de slagaders. Verschillende factoren veroorzaken verkalkingen van de slagaders: roken, hoge bloeddruk, suikerziekte, overgewicht en een te hoog cholesterolgehalte in het bloed.

SYMPTOMEN

Door de vernauwing of afsluitingen stroomt er minder bloed naar de benen. Het kan zijn dat u daardoor pijn krijgt in de benen na een kleine afstand stappen. De pijn verdwijnt meestal na een korte tijd van rust. Het kan ook zijn dat er zo weinig bloed naar uw benen stroomt dat u zelfs in rust of 's nachts in bed pijn heeft. Door de verminderde doorbloeding genezen wonden in de benen trager.

HOE WORDT U ONDERZOCHT?

Indien de echografie van de bloedvaten een vernauwing of afsluiting van de aorta aantoon, dient steeds een angio CT scan uitgevoerd te worden voor de ingreep.

BEHANDELING

Uw arts vertelt u tijdens de raadpleging welke mogelijke behandelingen er zijn, de voor- en nadelen daarvan en de resultaten die u kunt verwachten. Om samen met uw arts te beslissen welke behandeling het beste voor u is, heeft u begrijpelijke en volledige informatie nodig. Deze brochure dient als leidraad tijdens uw raadpleging en behandeling.

OPEN CHIRURGISCH HERSTEL

Open chirurgisch herstel is de traditionele keuze voor het behandelen van een vernauwing of afsluiting van de abdominale aorta. Bij deze operatie wordt een incisie (snede) in de buik gemaakt en wordt de aorta vervangen door een kunststof implantaat dat met behulp van hechtingen op zijn plaats wordt vastgezet. De bloedstroom door de aorta moet worden stopgezet wanneer het implantaat wordt geplaatst. De ingreep duurt ongeveer 3-4 uur.

VOORBEREIDING

De ingreep wordt uitgevoerd in het operatiekwartier onder algemene verdoving. U moet nuchter zijn. De dag voor de ingreep worden de darmen gereinigd op de afdeling heelkunde zodat het volledige darmtraject leeg is. Dit gebeurt aan de hand van een lavement en aangepaste voeding. Zeven dagen op voorhand mag u geen bloedverdunders meer gebruiken. Op de raadpleging krijgt u een lijst mee van de geneesmiddelen die u niet meer mag gebruiken voor de ingreep.

NAZORG

Na de ingreep verblijft u op de afdeling intensieve zorgen en daarna nog ongeveer 7 dagen op de afdeling heelkunde. Afhankelijk van hoe snel het lichaam geneest, kan herstel ongeveer 3 maanden duren. De eerste dagen wordt u in bed verzorgd. Er wordt gezorgd voor voldoende pijnmedicatie. Maar stilaan zal de maag- en darmfunctie zich herstellen en zullen de maagsonde, en later ook het infuus, kunnen verwijderd worden. Eventuele drains worden verwijderd rekening houdend met de hoeveelheid gedraineerd vocht.

Na de ingreep wordt een verband aangebracht ter hoogte van de buikwonde. Het verband moet dagelijks verzorgd worden. Na 14 dagen mogen de hechtingen verwijderd worden. Na de ingreep mag u douchen met een beschermende pleister. Baden is niet toegelaten zolang de hechtingen aanwezig zijn.

Na de ingreep krijgt u een overzicht mee van de medicatie die u dient te nemen. Vermijd het heffen van zware voorwerpen de eerste 2 maanden na de ingreep.